FACULTÉ DE MÉDECINE PARIS-OUEST

ANNÉE 1970 N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

par

CAZES Michel, Albert, Adrien

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris.

Né le 30 Octobre 1944, à Paris (12e).

Présentée et soutenue publiquement le

LA CHIRURGIE EN FRANCE AUX XIIIe, XIVe et XVe SIÈCLES

Président : Mr. P. PADOVANI, Professeur.

DUPUYTREN - COPY
9, Rue Dupuytren
PARIS (6e)
1970

FACULTÉ DE MÉDECINE PARIS-OUEST

ANNÉE 1970 N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

par

CAZES Michel, Albert, Adrien

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris.

Né le 30 Octobre 1944, à Paris (12e).

Présentée et soutenue publiquement le

LA CHIRURGIE EN FRANCE AUX XIIIe, XIVe et XVe SIÈCLES

Président : Mr. P. PADOVANI, Professeur.

DUPUYTREN - COPY
9, Rue Dupuytren
PARIS (6e)
1970

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

A LA MÉMOIRE DE MES GRANDS-PARENTS

A MON GRAND-PÈRE

A MA MÈRE

A MON PÈRE

A MES PARENTS

A MES AMIS

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41523711_0056

A MON MAÎTRE VÉNÉRÉ

Monsieur le Professeur Paul PADOVANI

Chirurgien des Hôpitaux

qui m'a fait l'honneur
d'accepter la présidence
de cette thèse.

A Monsieur le Docteur Jean-Louis JULLIEN

Médecin assistant des Hôpitaux

qui a guidé mes premiers pas.

A Monsieur le Docteur Jean-Jacques RAINAUT

Chirurgien assistant des Hôpitaux

en remerciement de ses précieux enseignements.

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

Monsieur le Docteur MOUCHET,

Chirurgien des Hôpitaux.

Monsieur le Docteur MORIN,

Médecin des Hôpitaux.

Monsieur le Docteur LEPOIVRE,

Stomatologiste des Hôpitaux.

Monsieur le Docteur LAMARE,

Chirurgien au Centre Hospitalier de Saint-Germain-en-Laye.

Monsieur le Docteur CAMEY,

Chirurgien au Centre médico-chirurgical Foch.

Monsieur le Docteur HECHT,

Médecin assistant des Hôpitaux.

L A C H I R U R G I E

E N F R A N C E

AUX XIII^{e}, XIV^{e} ET XV^{e} SIECLES

INTRODUCTION

C'est avec un intérêt sans cesse grandissant que nous nous sommes plongé dans l'étude des documents qui nous ont servi à la rédaction de cette thèse. Au fil des pages, nous avons conçu tout à la fois plus d'admiration pour nos grands prédécesseurs et plus d'humilité pour nous-même, car il n'est rien de plus utile que la connaissance des siècles passés pour nous faire comprendre ce qu'est le véritable humanisme médical.

La valeur scientifique de l'histoire ne saurait être mise en doute. Auguste COMTE n'affirmait-il pas, dans son introduction au Cours de Philosophie Positive : "On ne connaît bien une science que lorsqu'on en connaît l'histoire" et l'histoire de la Médecine ne comporte pas simplement l'étude historique des sciences biologiques, mais reflète encore l'histoire de la civilisation tout entière. En outre, par la relation de ses échecs plus encore que de ses succès, elle rabat l'orgueil de ceux qui s'imaginent pouvoir plier l'infinie complexité de la vie aux lois simples du laboratoire.

Si nous avons choisi entre tous les siècles, le XIIIème, le XIVème et le XVème, c'est qu'ils nous ont paru représenter, dans l'histoire, et plus particulièrement dans celle de la médecine, le commencement de l'ère moderne. Sortant de la nuit obscure des premiers siècles où les invasions barbares semblaient avoir à jamais englouti l'héritage de Rome, la civilisation se ressaisit et marche à nouveau vers le progrès ; le XIVème siècle se tourne vers les pro-

ductions de l'antiquité, les médite, les approfondit même. On assiste là à un véritable réveil de l'esprit humain qui préfigure déjà la Renaissance et ses grandes découvertes. Des universités, dont le rayonnement va s'étendre à toute l'Europe, donnent à la science scolastique un nouvel essor. La chirurgie continue à faire de grands progrès, en rapport avec la naissance de l'anatomie, et va s'intégrer de plus en plus dans la vie pratique, se dégageant de la médecine universitaire, savante et cléricale, grâce aux barbiers et aux opérateurs ambulants qui se transmettent par voie d'apprentissage un art déjà très efficace. A partir du XVème siècle, l'apparition des armes à feu va engendrer de nouvelles méthodes chirurgicales, la prise de Constantinople va apporter l'inestimable héritage gréco-latin qui a tant fait défaut aux médecins des siècles précédents, tandis que les grandes découvertes géographiques vont ouvrir de nouvelles perspectives et bouleverser la vieille Europe. C'est l'aube d'une nouvelle époque qui se lève.

Notre thèse aura donc pour objet de faire revivre ces siècles passés, de voir le long et difficile cheminement de la science chirurgicale sortant des ténèbres des premiers siècles pour surgir dans l'éblouissante clarté de la Renaissance.

L'ECOLE DE SALERNE,
PRELUDE A LA CHIRURGIE DU XIIIème SIECLE.

Le moyen âge, encore plus maladroit qu'ignorant, s'est pris d'enthousiasme pour une médecine de quatrième main dont il ne comprenait pas l'importance réelle. L'esprit s'affaisse, perd son ressort et l'on voit s'établir pour de longs jours la domination d'ARISTOTE, de GALIEN et des Arabes. Les chirurgiens seuls, dès le XIIème siècle, échappent presque partout à cette torpeur universelle. A cela, deux raisons : la première, c'est que les chirurgiens ont été, tout au long du moyen âge, en butte aux attaques incessantes des médecins et que cette lutte, ce travail leur ont nécessairement maintenu l'esprit en éveil ; la seconde, c'est que, à cette époque de médecine rudimentaire, alors que les médecins ne se passionnaient guère que pour la dialectique, les chirurgiens faisaient obligatoirement appel à l'observation, différence qui s'est, de nos jours, fort heureusement estompée.

Quoi qu'il en soit, jusqu'au XIIIème siècle, il n'y a eu, en Occident, qu'une seule école de réelle importance : SALERNE. Ancienne colonie romaine dans le territoire de la Grande Grèce, et grecque par sa population, elle était, du fait de ses relations maritimes avec la Sicile, soumise depuis des siècles à l'influence arabe. A l'exemple des écoles de la Grèce ancienne, l'Ecole salernitaine s'est développée dans cette ville épiscopale, puis archi-épiscopale, sous un régime de totale indépendance. Toutes ces conditions favorisèrent au plus haut point le déve-

loppement de la chirurgie salernitaine qui allait s'enrichir, grâce à CONSTANTIN l'AFRICAIN (1015-1087), des connaissances arabes.

Né à Carthage et épris d'un ardent désir de s'instruire dans toutes les sciences, il s'en alla en Babylonie, apprit la grammaire, la dialectique, la physique, la géométrie, l'arithmétique, l'astrologie et, après avoir épuisé toutes les sciences des Chaldéens, des Arabes et des Persans, alla dans l'Inde interroger les savants de ce pays, revint par l'Egypte où il termina ses longues études et, après quarante années de voyages et de travaux, il revit enfin sa ville natale. Mais, jalousé par ses compatriotes, il dut fuir et trouva refuge à Salerne où il vécut quelque temps caché sous l'habit du mendiant. Reconnu par le frère du roi de Babylone, il devint premier secrétaire de Robert Guiscard. Puis, plus soucieux de repos que d'honneurs, il quitta la Cour et se retira au Mont-Cassin où il passa le reste de sa vie, occupé à traduire de l'arabe en latin divers ouvrages de médecine.

Salerne, après sa mort, s'enrichit de toutes ses traductions que son élève Johannes AFFLACIUS vint compléter. Sous le nom de Pantegni, c'est-à-dire "tout l'art", il s'agit de la reproduction du Livre Royal ou Kitab al Maliki de ALI IBN ABBAS AL MAJUSI, plus connu en Occident sous le nom d'ALI ABBAS LE MAGE, et qui était vers 980 médecin de l'Emir de Bagdad.

On comprend avec quelle admiration la chrétienté apprit cette grande nouvelle qu'il existait une école chrétienne où des maîtres chrétiens expliquaient cette médecine des Sarrazins dont les croisades venaient tout récemment de faire apprécier les ressources. Salerne était donc l'école où se rendaient tous ceux qui voulaient se mettre au niveau de la science nouvelle et prendre des leçons auprès des maîtres, dont RUGGERO FRUGARDI, dit Roger de Parme, fut sans contexte le plus grand personnage. Sa Practica, écrite vers 1180, encore appelée Roge-

rina, fut rééditée par Roland de PARME vers 1250 et plus tard commentée par les Quatre Maîtres (Glossulal Quatuor Magistrorum) et constitua la substance de tous les ouvrages chirurgicaux ultérieurs jusqu'à Guy de CHAULIAC.

Le premier livre traite des maladies de la tête : la technique de la trépanation y est longuement décrite. Le second livre traite des maladies du cou et fait mention de l'énucléation avec leur capsule des goitres. Les fractures simples sont appareillées avec des bandages et des attelles, et l'ablation des flèches est soumise à des règles précises bien décrites dans le troisième livre, qui parle aussi de la suture intestinale sur un tube creux en bois de sureau, et conseille de laver l'intestin froid avec une éponge imbibée d'eau chaude, voire à laparotomiser un animal et appliquer les anses de celui-ci sur les anses du blessé jusqu'à ce qu'elles reprennent leur teinte et leur chaleur naturelles. La ligature des vaisseaux est préconisée pour arrêter les hémorragies et, fait assez remarquable, est recommandé l'emploi d'une éponge somnifère trempée dans un mélange d'opium, de suc de jusquiame, de jus de mûres et de laitue de mandragore et de lierre. Cette "confectro somnifera" dérive d'ailleurs de l'ancienne potion de Dioscoride et, plus loin encore, des applications narcotiques utilisées dans les temples antiques.

Ainsi, le rayonnement de Salerne était immense dans tout l'Occident, et aucune université nouvelle ne paraissait pouvoir atteindre à son prestige. Ce fut grâce à un de ces hommes dévoués au culte de la Science, Gérard de CREMONE, que BOLOGNE allait ravir cette place de capitale de la chirurgie en Occident. Homme d'étude et de piété, il avait ardemment parcouru tout ce que les livres latins avaient pu lui apprendre. A l'instigation de Frédéric BARBEROUSSE, il se rendit à Tolède, y apprit l'arabe, ce qui lui permit d'accéder aux manuscrits de RHASES, d'ALMANSOR, d'ABULCASIS, d'AVICENNE, et aux traductions arabes de GALIEN et d'HIPPOCRATE. Il légua à sa mort tous ses

livres au couvent de Sainte-Lucie où il fut enterré.

Dès lors, le grand dépôt de la littérature médico-chirurgicale se trouva transporté en Lombardie, et la nouvelle Ecole de Bologne put y puiser à pleines mains, éclipsant bientôt sa rivale, Salerne, à l'autre extrémité de l'Italie.

L'ECOLE CHIRURGICALE DE BOLOGNE

BOLOGNE fut d'abord un centre presque exclusif d'enseignement du droit. La médecine, incluse dans les sept arts, allait conquérir son autonomie grâce, comme on l'a vu, à Gérard de CREMONE qui fait ainsi de la Lombardie le centre incontesté du grand mouvement culturel renaissant.

UGO DA BORBOGNONI, plus connu sous le nom d'HUGUES DE LUCQUES, s'y affirme comme chef d'école. Il est plus un praticien qu'un érudit et sa science, il la puise et la perfectionne à la dure école de la chirurgie militaire en accompagnant les Croisés en Syrie. Il n'a rien écrit et sa pratique ne nous est connue qu'à travers le traité de THEODORIC, son élève et peut-être son fils.

Au commencement du XIIIème siècle, en 1214, celui-ci est étudiant à Bologne. Cinquante ans après, il est évêque de Cervia, après être rentré dans l'ordre des Frères Prêcheurs, après avoir été chapelain d'Andreu de Albalate, à Rome, où il amasse, par un long exercice de la médecine et de la chirurgie, une grande fortune. C'est avec lui qu'apparaît l'opposition essentielle des deux grandes écoles italiques : SALERNE et BOLOGNE. Quoique se fondant sur les mêmes textes d'HIPPOCRATE et GALIEN, Salerne dit : "Les laxes sont bons, les cruds sont mauvais". Erreur, affirme Bologne : "C'est le sec qui, plus que l'humide, approche le sain". Ainsi, THEODORIC préconise la suture et le pansement au vin, afin que "desseychent toutes playes".

Dans sa "Cyrurgia", dédiée à ANDREU de ALBALATE, THEODORIC reprend, certes, les préceptes des auteurs antérieurs, mais il y ajoute quelques innovations intéressantes. Il parle ainsi du rôle protecteur de la dure-mère dans les fractures du crâne et du pronostic plus favorable qui s'attache au cas où elle est intacte. Les fractures nasales sont réduites à la main et la réduction fixée avec un tamponnement interne fait par de l'étoupe tassée autour d'une barbe de plume d'oie. Les fractures de la mâchoire sont réduites et maintenues par des ligatures dentaires au fil d'argent ou de soie, cette dernière matière étant préconisée aussi dans les sutures digestives. Le traitement opératoire des fistules est amélioré ; les injections modificatrices, la dilatation de l'orifice cutané, le débridement du trajet, sa cautérisation par les cautères actuels et potentiels, l'excision sont les techniques couramment utilisées. Les principales variétés de hernies, crurales, inguinales, ombilicales, réductibles, irréductibles, étranglées, sont individualisées, mais laissées aux soins des "herbiaires" qui les traitent de père en fils avec des techniques secrètes et éprouvées. On retrouve, là encore, l'emploi de l'éponge narcotique pour obtenir l'analgésie.

Il faut traiter les plaies "doucement et avec douceur", tel était le principe essentiel formulé à la fin du XIIIème siècle, en 1275, dans son "Traité de Chirurgie", par Guillaume de SALICETO. Médecin et clerc, la fortune et son propre génie devaient faire de ce Placentin le premier chirurgien de son siècle. Dans sa jeunesse, il avait suivi les armées, puis, plus tard, il s'établit dans sa ville natale de Plaisance, d'où sa renommée le faisait appeler dans les villes environnantes. La commune de Verone se l'attacha en qualité de médecin stipendié et c'est là qu'il termina son Traité de Chirurgie. Pour la première fois, un chapitre y traite de l'anatomie et décrit les organes tels qu'ils se présentent sous la main du chirurgien. Son ouvrage reflète bien l'immense expérience de ce grand praticien qui parle d'après ses preuves, qui a opéré dans les hôpitaux et les

prisons et qui, en pleine possession de son art, a enseigné pendant quatre ans à Bologne. Bon clinicien, il distingue, dans les douleurs abdominales : le volvulus, l'iléus, le miserere mei, syndromes aigus du grêle, de la "cholique" due à une colopathie. Il n'hésite pas à suturer les nerfs et s'aventure sans crainte dans la chirurgie abdominale où il pratique suture intestinale sans conducteur et réunit la paroi en un ou deux plans. Il traite l'hydrocéphalie par des cautérisations répétées, sutura l'oesophage et la trachée ouvertes par un coup de rasoir, introduit le drainage des abcès profonds des membres et la recherche systématique des vaisseaux blessés suivie de ligature. Plus éclectique que THEODORIC, il s'abstient de suturer les plaies en cas de piqûre ou morsure venimeuse, mais pratique une semi-asepsie semblable. Homme de bon sens, il fait confiance à la "natura medicatrix", la sagace, la savante, "la bonne et forte nature".

Dans cette université de Bologne, si célèbre que plus de 10.000 étudiants venus de toute la chrétienté y résidaient vers 1300, une innovation décisive pour les progrès de la chirurgie s'est produite dès le XIIIème siècle : les premières dissections humaines en Occident. C'est, en effet, en 1316 que MUNDINO DEI LUIZZI a anatomisé deux femmes. Ses constatations, il les transcrira dans son Anatomia qui, pendant plus de deux siècles, restera classique jusque et au-delà de la publication, en 1543, par André VESALE, des sept livres du "De Humain Corpore Fabrica".

LES DEBUTS DE LA CHIRURGIE EN FRANCE

L'ECOLE DE PARIS

Jusque là, la chirurgie était restée enfermée dans les limites de l'Italie ; les universités étrangères s'étaient contentées des ressources qu'elles avaient pu puiser dans l'ancienne Ecole de Salerne, et les traductions de CONSTANTIN faisaient à elles seules presque tous les frais de l'enseignement. Mais enfin le temps était venu où les barrières qui séparent l'Italie des autres nations chrétiennes allaient s'ouvrir et où la chirurgie en particulier, repoussée par les troubles et les guerres civiles, irait chercher sous d'autres cieux des circonstances plus favorables.

Dans les dernières années du XIIIème siècle, LANFRANC allait enrichir l'Ecole de Paris de ses livres et de ses leçons. LANFRANC, le véritable créateur de la chirurgie en France, était de Milan et avait étudié sous Guillaume de SALICETO, qu'il appelle son "maître de bonne mémoire". Il était clerc comme lui et comme lui médecin, mais porté plutôt par son talent du côté de la chirurgie. En 1290, des troubles éclatèrent à Milan, et LANFRANC prit parti contre Mathieu VISCONTI, seigneur de la ville. Celui-ci l'ayant emporté, bannit LANFRANC de ses domaines.

Le chirurgien vint d'abord à Lyon, où il pratiqua quelque temps et écrivit sa "Chirurgia Parva", à la prière de son ami BERNARD. En 1295, il arrivait

à Paris où, sa réputation l'ayant précédé, le doyen Jean de PASSAVENT l'accueillait avec chaleur et lui demandait de faire des cours de chirurgie. Ses leçons obtinrent le plus éclatant succès et il écrivit sa Chirurgia Magna ou Practica achevée en 1296.

Homme d'une érudition immense, connaissant tout à la fois HIPPOCRATE, GALIEN, ARISTOTE, ALEXANDRE, parmi les Arabes ISAAC, RHASES, ALI ABBAS, AVICENNE, SERAPION, ABULCASIS, parmi les modernes CONSTANTIN, CUFFO, PLATEARIUS, Jean de SAINT-PAUL, Roger de PARME, Roland de PARME, THEODORIC, disciple de Guillaume de SALICETO ; avec lui, c'est toute la science italienne transportée à la fois dans l'Ecole de Paris. Mais son rôle ne se limite point à un simple apport, si considérable qu'il fût, et sa Practica dédiée à Philippe-le-Bel présente nombre de chapitres remarquables. Il préconise l'abstention dans les fractures du crâne et la lithiase rénale, car la trépanation est dangereuse et la taille peut être suivie d'impuissance masculine. Il conseille la névrotomie dans le traitement des névralgies rebelles, première tentative connue de la chirurgie de la douleur. Le premier aussi, il semble avoir exécuté le "noeud du chirurgien". Dans le traitement des hernies, il émet des réserves sur l'emploi des caustiques et prescrit des bandages herniaires dont la forme s'apparente fort à celle que nous connaissons de nos jours. Homme de bon sens, il déplore le schisme entre la médecine et la chirurgie, en des termes d'une profonde sagesse :

"O Dieu, pourquoi y a-t-il, de nos jours, une si grande différence entre le physicien et le chirurgien ? ... il faut savoir qu'un ne saurait être bon médecin si l'on n'a aucune idée des opérations chirurgicales et qu'un chirurgien n'est rien quand il ignore la médecine".

Du temps de LANFRANC, exerçaient aussi à Paris quatre réfugiés de l'Ecole de Salerne : Les "Quatre Maîtres", dont l'histoire reste obscure. Vivant en solitaires sous le même toit, également remarquables par leur savoir et leur piété, dévoués au soulagement

des blessés et des infirmes, ils nous ont laissé ces remarquables commentaires de la ROGERINE et de la ROLANDINE dans leur ouvrage : le Livre des Quatre Maîtres. Leurs noms nous sont restés inconnus, car ceux du livre ARCHIMANEUS, PETRONCELLUS, PLATEARIUS et FARRARIUS sont apocryphes.

Appartenant à ce même domaine où l'histoire et la légende s'entremêlent, apparaît la noble figure de Jean PITART, chirurgien de la Cour de France. On a voulu faire de lui le fondateur, sous Saint-Louis, du Collège de Saint-Côme et Saint-Damien. Cette belle histoire est du domaine de la pure légende, mais sa vie n'en reste pas moins remarquable. Clerc chirurgien d'initiative, animé du désir de réformer et d'élever la pratique de son art, praticien judicieux, recommandable par l'intégrité de ses moeurs, il obtint la faveur royale. On le voit suivre Philippe IV en 1303 en Languedoc, en 1308 se trouver à la table de Robert d'Artois à Conflans, et soigner la comtesse Mahaut vers 1312. Il est surtout connu par l'ordonnance de 1311 où le roi ordonne "qu'aucun chirurgien ou chirurgienne n'exercent en aucune façon la chirurgie s'ils n'ont été au préalable diligemment examinés et approuvés par les Maîtres chirurgiens jurés demeurant à Paris, appelés par notre . . Jean PITARDI, notre chirurgien juré de notre Châtelet". La faveur royale ne devait point l'abandonner ; Philippe V lui fait don de "biens fons sis à Piconville", et Charles IV le traita, en 1327, de "dilectus chirurgicus noster" un an avant sa mort en 1328.

Un autre titre de célébrité de Jean PITART et de LANFRANC, c'est d'avoir eu pour élève Henri de MONDEVILLE, élève dont la renommée allait bientôt dépasser celle de ses maîtres, élève dont le nom va briller d'un si illustre éclat durant tout le XIVème siècle.

VIE ET OEUVRE d'Henri de MONDEVILLE

Henri de MONDEVILLE était originaire de Normandie où il vit le jour, d'aucuns disent dans le petit village de Mondeville, à 4 kilomètres de Caen, d'autres à Emondeville dans la Manche. On ne sait rien des premières années de sa vie, ni comment il fit ses études à Montpellier. De même, son voyage en Italie et son apprentissage près de THEODORIC restent douteux. Les circonstances auxquelles il dut de pénétrer à la Cour de France et d'être compté comme chirurgien parmi les commensaux du Roi sont tout aussi inconnues, mais l'influence et le crédit de Jean PITART, son maître et ami, n'y furent sans doute pas étrangers.

Quoi qu'il en soit, c'est un chirurgien déjà consommé, enseignant l'anatomie à l'Ecole de Paris, que Philippe-le-Bel attache à sa personne en 1301, en compagnie de Jacques de SIENNE, Jean de PADOUE et Jean PITARD, kes trois autres chirurgiens, et des trois médecins Jean de PARIS, Guillaume de GROSS et Guillaume d'AURILLAC. Grand lettré, connaissant les Anciens et les Arabes, sa formation chirurgicale était solide, et son service royal, en l'appelant aux armées, lui permit d'approfondir ses connaissances, de les vérifier, d'échapper aux idées préconçues de l'époque sur le traitement des plaies, toutes choses qui font de lui un des plus grands maîtres de son temps.

Dès 1306, il commence à écrire sa "CYRURGIA" ; mais il doit interrompre ses chères études pour suivre l'armée commandée par Charles de Valois à Arras. Après plusieurs années de campagne, il obtient un congé ardemment souhaité, car il est depuis 1316 "asmaticus tussiculosus, phtisicus et consumptus", selon ses propres termes, et sent que la mort le guette. La mort vint, en effet, l'arrêter avant la fin de sa tâche, vers 1317.

Sa CYRURGIA devait à l'origine comporter cinq

livres: le tome I traitant de l'anatomie ; le tome II des plaies, contusions et ulcères ; le tome III des maladies qui ne sont ni des plaies ni des contusions ni des ulcères, mais dans le traitement desquelles on a recours au chirurgien ; le tome IV des fractures et luxations ; le tome V étant un antidotaire. Le tome III ne comportera que deux sections, et la maladie obligera Henri de MONDEVILLE à délaisser le tome IV pour, pressé par ses élèves, écrire son antidotaire dont il ne pourra cependant terminer le dernier chapitre.

Sans ces amputations, sa CYRURGIA aurait peut-être dominé l'oeuvre de Guy de CHAULIAC. Ce dernier d'ailleurs, qui l'a cité quatre-vingt-six fois, le place "parmi les plus grands maîtres de notre art". Dans son introduction, Henri de MONDEVILLE explique son intention et l'esprit de son oeuvre :

"Je me propose, dans ce traité de chirurgie, de glisser d'une manière superficielle sur tout ce qui est de peu d'utilité ou qui se trouve décrit suffisamment dans d'autres traités..., mais j'aurai soin d'insister et de m'appesantir sans relâche sur toutes les choses faciles ou difficiles qui sont de première nécessité pratique".

Ainsi, le premier livre, inspiré du CANON d'AVICENNE, est la partie la moins originale. Seul élément inédit, les quatorze miniatures qui accompagnent le texte et représentent : la première, le tracé des incisions ; la deuxième, un corps humain ouvert à sa face antérieure et présentant les os, les cartilages, les ligaments, les principaux nerfs et muscles ; la troisième, la même représentation, mais de la face postérieure; la quatrième, un corps ouvert longitudinalement ; la cinquième est un écorché ; la sixième montre un homme ouvert à la partie antérieure et dont on voit le cerveau, la dure-mère, le nerf optique ; la septième détaille le cerveau et la moëlle ; la huitième insiste sur les os de la tête; et la dixième montre le tube digestif, le coeur, les poumons, le diaphragme, le foie, la rate et les intestins ; la onzième est une bonne reproduction de l'ana-

tomie de l'oeil ; la douzième et la treizième sont consacrées au tiers inférieur du corps ; la quatorzième et dernière représente une femme.

Le texte est intéressant par sa terminologie très précise : 202 os, 53 muscles et 75 nerfs dont 7 nerfs crâniens sont décrits. Les nerfs, les tendons, les ligaments et les aponévroses sont réunis sous le nom de tissus blancs. Henri de MONDEVILLE considère la plupart des nerfs comme sensitivo-moteurs, sauf ceux d'origine encéphalique réputés sensitifs et les spinaux moteurs. La masse sanguinaire comprend quatre humeurs : sang, bile, atrabile, phlegme, qui doivent être purgés par le foie qui transfère la bile à la vésicule, l'atrabile à la rate, le phlegme aux articulations et la superfluité aqueuse aux reins et à la vessie, faute de quoi les humeurs non naturelles peuvent gagner la peau et être à l'origine de la gale, la rogne, des apostèmes et pustules.

L'appareil digestif est mieux compris, quoique le caecum soit considéré comme un second estomac, mais le système porte est bien vu, ainsi que la circulation du foie à la veine kylis (veine cave inférieure). La distinction entre le sang veineux et le sang artériel ou vital qui part du ventricule gauche et est considéré comme le véhicule des facultés et le principe de l'action de tous les organes est sans équivoque. Le rôle du poumon régénérateur est aussi compris.

Les erreurs anatomiques restent cependant nombreuses, dues sans doute au fait qu'Henri de MONDEVILLE n'a guère pratiqué de dissections.

Le tome II, consacré au traitement des plaies, contusions, ulcères, est la partie la plus personnelle et la plus importante de l'ouvrage. Il abandonne là les théories en honneur à l'époque et qui, à l'imitation des anciens, recommandaient la suppuration comme nécessaire à la guérison. Modeste mais ferme dans ses idées, il justifie son attitude : "Les modernes sont, à l'égard des anciens, comme un nain sur les

épaules d'un géant ; ils voient tout ce que voit le géant et voient encore au-delà". Sa longue expérience de la chirurgie militaire lui fait recommander "nourriture fortifiante et vins généreux" pour les blessés. L'extraction des traits se fait à l'aide d'une tenaille, d'une arbalète ou d'une contre-incision. Mais surtout, il réprouve les tentes et les suppuratifs et préconise les pansements secs, rares et indolores. Les bords cutaires doivent être comprimés avec des plumasseaux imbibés de "bon vin fort, aussi chaud que le patient peut le supporter" et exprimés de façon à ce que le fond de la plaie soit plus comprimé que les lèvres. Les plumasseaux sont ensuite recouverts par d'autres de même taille, imbibés de vin et recouverts d'un grand plumasseau sec fixé par des bandes.

Dans les sutures, MONDEVILLE employait couramment un porte-aiguille et des aiguilles triangulaires enfilées d'avance avec un fil ciré à la poix. Dans le cas de plaies traitées à plat, sans réunion, il les recouvrait d'onguent vert corrosif préparé avec du vert-de-gris, véritable préparation antiseptique.

Autre nouveauté : l'extraction des corps étrangers métalliques à l'aide d'un aimant et la ligature artérielle au cours des amputations.

Ce souci de la suppuration le pousse à mettre les plaies de poitrine à l'abri de l'air et à réaliser une occlusion aussi poussée que possible, et il note, à propos de l'extraction opératoire, des fragments dans les fractures du crâne : "des esquilles séparées peuvent vivre et se réunir, à moins qu'elles ne soient au contact de l'air qui les altère et les décompose, ainsi que nous le voyons dans les fractures de cuisse et autres".

Dans les plaies du gros intestin, il réalise des sutures avec des fils de soie par un surjet très serré (point de pelletier). Après avoir fomenté, il réduit l'anse de façon à ce qu'elle reste à la paroi, puis on suture celle-ci et on la protège par des pan-

sements.

MONDEVILLE fait confiance à la nature médicatrice alliée du chirurgien qui ne doit point aller contre elle. "La nature est comme le joueur de viole dont la musique conduit et règle les danseurs ; nous, médecins et chirurgiens, nous sommes des danseurs et nous devons danser en mesure quand la nature joue de la viole". Il affirme également que les plaies se cicatrisent beaucoup mieux en l'absence de suppuration qu'après suppuration. Son argumentation sera malheureusement repoussée par Guy de CHAULIAC, et la technique semi-aseptique de BORGOGNONI-MONDEVILLE, aussi importante pour le progrès de la chirurgie civile que pour ceux de la pratique de guerre, tombera en désuétude.

Le tome III traite de la pathologie et de la pratique chirurgicale spéciale ; étonnant chapitre que celui-ci qui traite de "l'embellissement des hommes et des femmes". Epilation, plastique des seins, soins des cheveux et du visage, voire rajeunissement des vieilles femmes : c'est en réalité une véritable introduction à la chirurgie esthétique. D'autres chapitres sont consacrés à la technique de la saignée, à la section des os, au drainage des abcès et même à l'embaumement des cadavres. Le traitement des fistules à l'anus est bien codifié. Henri de MONDEVILLE utilise soit la constriction graduelle avec un fil de plomb, soit la section au bistouri guidé par le doigt du chirurgien ou une sonde cannelée introduite dans le rectum. Dans les amputations, qu'il n'aime guère, il prend soin "d'endormir, afin d'éviter la douleur de l'incision".

Le tome IV, qui devait être consacré aux fractures et luxations, n'a pu être rédigé.

Le tome V ou ANTIDOTAIRE traite des médicaments, drogues et antidotes en usage à l'époque.

Si la CYRURGIA est un ouvrage remarquable, on doit cependant noter que son auteur n'a pu échapper

aux idées de son temps et qu'il admet que chaque région du corps est en rapport avec une planète ou un élément du Zodiaque. Ce tableau de concordance devait être ainsi toujours présent à l'esprit du chirurgien qui devait tenir le plus grand compte du temps de la constallation, tant pour le choix de l'incision que pour celui du jour de l'opération :

"Trenchier les membres o fer comme la lune est un signe segnefiant sur ces membres est orrible chose".

Mais Henri de MONDEVILLE élève cependant son esprit, et lui-même, qui n'est "ni convoiteux, ni jaloux, ni avare, qui ne veut pas évidemment embrasser le monde entier mais se contente du nécessaire... ne se laisse pas détourner de la composition de son ouvrage et de l'accomplissement d'autres bonnes oeuvres", donne d'admirables conseils à ceux qui veulent embrasser sa dure mais exaltante profession, tant en matière de pratique qu'en matière de conduite générale vis-à-vis des malades, mais aussi des confrères :

"Le chirurgien, s'il veut parvenir à bien opérer, doit tout d'abord fréquenter les lieux où des chirurgiens habiles opèrent souvent ... Il n'est pas bon chirurgien celui qui ne connaît ni l'art ni la science de la médecine et surtout l'anatomie... Il doit être médiocrement audacieux, opérer avec prudence et sagesse ... ne pas se louer lui-même, ne pas déverser le blâme sur ses confrères".

Nul doute que ces conseils, ces préceptes n'intéressent tous les chirurgiens, mais ils étaient alors adressés plus particulièrement à ces chirurgiens de Paris qui formaient alors la Confrérie de Saint-Côme dont l'influence fut si grande au XIVème siècle.

o o

LES CHIRURGIENS DE SAINT-CÔME

C'est l'histoire unique dans toute la chrétienté d'une association de chirurgiens portant la robe, donnant des grades : calque imparfait des grandes facultés de médecine, espèce de faculté laïque demeurée en dehors de l'université et faisant pour s'y rattacher des efforts continus mais inutiles.

Déjà, on trouve trace vers 1268 de l'existence d'une corporation des chirurgiens à Paris qui se divisent en chirurgiens clercs portant la robe longue et en chirurgiens laïcs portant la robe courte. Mais, à côté de ces chirurgiens, il y avait toute la corporation des barbiers qui, à Paris comme partout ailleurs, s'était emparée de la petite chirurgie et accroissait tous les jours ses empiètements. Jaloux de leurs privilèges, les chirurgiens voulurent étouffer cette rivalité alarmante et, en 1301, le prévôt de Paris rendit en leur faveur une ordonnance interdisant aux barbiers de se proclamer "chirurgiens devant ce qu'ils soient examinés des mestres de cyrurgie".

Il y eut alors quelques chirurgiens lettrés jouissant de tous les privilèges universitaires, mais cette innovation dura peu et Henri de MONDEVILLE est le seul digne d'être nommé. Au-dessous d'eux, venaient les chirurgiens non lettrés, mais suivant les cours et reconnaissant l'autorité de la Faculté. Ce sont eux qui, vers 1260-1268, avaient institué une confrérie spéciale placée sous l'invocation de Saint-Côme et de Saint-Damien et dont les statuts, soumis à l'homologation du Prévôt de Paris, furent insérés dans le "Livre des Métiers", comme ceux de toute corporation ouvrière.

En Novembre 1311, une ordonnance royale allait leur donner droit de cité et interdire aux barbiers toute opération chirurgicale sans avoir subi un examen d'aptitude devant Jean PITARD, chirurgien du Châ-

telet, ou ses successeurs.

En 1304, Charles V, qui s'était fait le protecteur, quelques années auparavant, de la Confrérie de Saint-Côme et Saint-Damien, rendit un nouvel édit où, reproduisant mot pour mot ceux de Philippe IV et de Jean II (en Avril 1332), il ajoutait toutefois comme examinateur le prévôt des chirurgiens aux jurés du Châtelet.

Comment se présentait donc cette confrérie à l'époque dont nous parlons, et quelles obligations et études devait-on effectuer pour y avoir accès ?

La confrérie, car il ne s'agit encore ni d'école ni de collège, se composait du prévôt, des maîtres, des licenciés et des bacheliers. Le jeune homme qui voulait étudier la chirurgie entrait d'abord chez un maître en qualité d'apprenti. Ce droit d'avoir des apprentis ou "droit de juridiction" n'appartenait qu'aux maîtres qui avaient au moins quatre ans de réception. Quand l'apprenti passait bachelier, il devait au préalable jurer d'observer les statuts et il payait un franc pour son entrée dans la confrérie. Quant au grade de licencié, il coûtait beaucoup plus cher : d'abord le mandant devait donner au clerc, commis de la communauté, deux francs en argent ou sa robe si elle était de valeur égale. Puis, avant d'être présenté au prévôt pour prêter serment, il devait payer 12 écus d'or. Il obtenait ainsi "licence de pratiquer". La cérémonie qui créait un nouveau maître était, quant à elle, empreinte d'une certaine solennité, clôturée par un dîner que donnait le récipiendaire à ses frais. Avant d'ailleurs de recevoir le bonnet magistral, il devait ou honorer ses anciens en leur offrant à chacun un bon bonnet double teint en écarlate ou la somme de 15 sous pour en tenir lieu, des gants doubles violets avec bordures et houpes de soie et des gants plus simples pour chacun des bacheliers.

Un véritable code de déontologie existait déjà; il stipulait : "Un maître ne doit point enlever d'ap-

prenti à un autre" ; "tout maître doit porter honneur à son devancier, et même si un maître tombe dans l'indigence tous ses confrères doivent l'aider, chacun en proportion de ses moyens".

Ainsi protégée par ordonnance royale, jouissant à Paris d'une réputation méritée, la Confrérie de Saint-Côme paraissait inattaquable. Mais la réussite engendre souvent la jalousie et bientôt les attaques vont se succéder contre les chirurgiens, venant tour à tour des barbiers soucieux d'accroître leur domaine et des médecins désireux de soumettre la Confrérie à leur autorité, voire des deux ligues ensemble.

Il n'est que de jeter un regard sur l'histoire pour voir l'âpreté de la lutte.

En 1371, Charles V accorde aux barbiers une totale indépendance qu'une nouvelle ordonnance confirmera en 1382.

En 1390, le doyen de la Faculté de Médecine, Thomas BLANCHEPAPE, considère les chirurgiens comme de "simples écoliers". Ceux-ci vont contre-attaquer et obtenir, en 1423, une ordonnance en leur faveur portant "déffences généralement à toutes personnes de quelque état et conditions qu'ils fussent, non chirurgiens, même aux barbiers, d'exercer ou entremettre au fait de chirurgie". Une année s'écoulera à peine avant que les barbiers n'obtiennent confirmation de leurs privilèges, et le Parlement condamne la Confrérie de Saint-Côme à l'amende et aux dépens au cours du procès intenté contre les barbiers en 1425.

Désemparés, les chirurgiens vont chercher l'appui de la Faculté qui va saisir là l'occasion de remettre la main sur la profession et d'affirmer sa supériorité. Elle va jouer un jeu subtil de balance entre les deux camps, favorisant les barbiers pour obtenir la soumission des chirurgiens alarmés, donnant des cours d'anatomie en langue vulgaire aux pre-

miers et n'acceptant de suspendre les leçons qu'à la condition que les chirurgiens s'abstiennent aussi de "formuler des ordonnances, ce qui était l'affaire des maîtres de la Faculté et non des chirurgiens". En outre, les chirurgiens vont trouver, en la personne d'Olivier LE DAIM, barbier et conseiller de Louis XI, un adversaire trop redoutable pour qu'ils puissent espérer de prévaloir contre la corporation qui le reconnaissait pour son chef.

Aussi, peu de temps après Henri de MONDEVILLE, l'Ecole de Paris devait entrer dans un silence quasi complet. Le mépris des opérations faisait, en outre, tous les jours des progrès et, se confondant dans l'esprit des physiciens avec le mépris de ceux qui les pratiquaient, il arriva nécessairement que tous ceux qui se sentaient capables d'arriver à la maîtrise dans la Faculté de Médecine prirent grand soin de ne pas rabaisser leur dignité jusqu'à l'oeuvre manuelle, laissée désormais aux laïcs. Il n'y eut bientôt plus de chaire de chirurgie à la Faculté de Paris et, en 1350, cette proscription passa jusque dans les statuts en obligeant tous les bacheliers en médecins, pour être admis à faire des cours, à prêter serment qu'ils n'exerceraient point la chirurgie manuelle.

Et s'éclipsa, après moins d'un quart de siècle d'existence, cette école qui avait jeté un si vif et si rapide éclat.

L'ÉCOLE CHIRURGICALE DE MONTPELLIER

Dès le XIIème siècle, il y avait, à MONTPELLIER, un centre de pratique et d'enseignement médico-chirurgical que l'élément juif et arabe avait fortement contribué à constituer. Nulle autre ville n'était, en effet, plus favorablement placée pour l'étude des sciences ; elle pouvait tendre une main à l'Espagne et l'autre à l'Italie, et puiser à son choix à ces deux sources fécondes.

Aux Xème et XIème siècles, les Arabes et les Juifs étaient devenus les seuls dépositaires des connaissances médicales ; les écoles musulmanes d'Espagne étaient aussi florissantes que celles d'Asie, Tolède étant devenue la ville savante, dépôt et conservatrice de manuscrits arabes et, à l'égale de Bagdad, centre fameux de traductions. Entre les Musulmans et les Chrétiens, les Juifs chassés d'Espagne et réfugiés en Languedoc constituaient un véritable réseau de distribution des pensées et des marchandises, eux-mêmes importateurs et traducteurs des principaux livres arabes de l'Espagne qu'ils firent passer en hébreu. A partir du XIIIème siècle, les connaissances italiennes vont affluer dans cette ville privilégiée, et ainsi le sceptre de la science chirurgicale, détenu successivement par Salerne et Bologne, passait définitivement entre ses mains. A l'abri de son colossal mur d'enceinte aux 1757 créneaux, flanqué de ses vingt-cinq tours et aux dix portes monumentales, travaillait tout un peuple et surtout s'épanouissaient toutes les sciences, au premier rang desquelles la médecine et la chirurgie.

A ces conditions privilégiées, s'ajoute encore la protection papale qui assure, canalise au besoin le développement de la Faculté. A l'origine, en effet, ce qui caractérise la ville, c'est le régime de liberté, presque d'anarchie, que Guilhem VIII tient presque à officialiser dans sa déclaration de Janvier 1181. Pas de monopole, pas de grades, liberté d'enseignement, liberté entière d'exercice. C'est l'appel à toutes les valeurs, à toutes les concurrences : maîtres et praticiens se jugeront à leurs oeuvres. Chaque maître possède ainsi ses propres élèves qui l'honorent et le payent... Le nombre des uns et des autres ne cesse de s'accroître, de partout affluent les écoliers ; les maîtres se multiplient au point que, 40 ans après l'édit de Guilhem VIII Comte de Montpellier, il devient indispensable de préciser la nature et la limite des devoirs de chacun. En 1220, le Cardinal Conrad donne des statuts aux écoles médicales libres de Montpellier et les place sous la juridiction de l'évêque de la cité.

Cette charte est confirmée en 1239 par le légat du Pape Grégoire IX et, en 1258, par Alexandre VI en personne.

Ainsi, jusqu'en 1289, trois diplômes seront délivrés à Montpellier, conférant les grades de bachelier, licencié et maître. A la date du 16 Octobre 1289, la constitution universitaire de Nicolas IV ne reconnaît plus le droit de conférer les grades qu'aux maîtres d'une seule école qui donne en même temps un enseignement officiel. La Faculté de Montpellier étant ainsi définitivement fondée, son éclat allait éclipser et rejeter dans l'ombre toutes les autres écoles grâce à d'illustres maîtres, dont le plus grand chirurgien du XIème siècle : Guy de CHAULIAC.

o o

VIE ET OEUVRE de GUY DE CHAULIAC

GUY de CHAULIAC est né dans le Gévaudan, à Chauliac, vers 1298. Simple valet de ferme de la Lozère, la légende raconte que sa vocation se serait révélée par la cure d'un cas grave de fracture de jambe que les secours de l'art n'avaient pu guérir.

Il fit ses humanités au Collège de la Cathédrale de Mende, devint clerc et vint à Montpellier poursuivre des études médicales commencées à Toulouse. En 1325, il est élève de Raymond de MOLLIÈRES, chancelier de l'Ecole de Médecine de Montpallier. Il alla étudier l'anatomie à Bologne, où BERTUCCIO venait de succéder à MONDINI, mort en 1326, et la chirurgie auprès de Maître ALBERTO de Bologne. Il se rendit à Paris, mais après la mort des grands maîtres PITARD, LANFRANC et Henri de MONDEVILLE, revint à Montpellier où vraisemblablement il prit des grades. A-t-il effectué un voyage en Allemagne, comme certains l'ont dit et comme pourraient le faire penser ses vastes connaissances des soins donnés alors par les Chevaliers teutoniques ? On ne saurait l'affirmer. En 1344, il vint à Lyon comme chanoine du chapitre de Saint-Just.

Sa renommée était déjà grande quand, en 1348, la peste noire s'abattit sur Montpellier. Il donnera là la pleine mesure de son courage et de sa noblesse de coeur. Alors que tous fuyaient le fléau, les médecins les premiers, les chirurgiens et, parmi eux, les plus lettrés et les plus instruits, faisant de même, alors que l'un d'eux, RAINAUT de VINARIO ne rougissait pas de dire que c'était sagesse, GUY de CHAULIAC déclare au contraire que la conduite de ses confrères est honteuse et reste à son poste. Il avoue naïvement qu'il vivait dans des craintes continuelles, alors que "la charité était morte et l'espérance abattue", craintes justifiées puisqu'il est, à son tour, frappé par la terrible maladie. Pendant

six semaines, il va rester entre la vie et la mort et n'échappe à la camarde que "par le vouloir de Dieu".

Un tel esprit de dévouement, joint à une telle science, ne pouvait qu'attirer nouveaux honneurs et nouvelles charges. Il avait eu l'occasion de soigner Philippe VI de Valois et Jean l'Aveugle, roi de Bohême, pour qui il a sans doute écrit en 1340 le DE SUBTILIANTI DIETA, ouvrage traitant de la cataracte et du régime à suivre pendant cette maladie. Les Papes allaient se l'attacher à leur personne ; il fut successivement le médecin de Clément VI (1342-1352), Innocent VI (1352-1361) et Urbain V (1362-1370), et c'est à la Cour Pontificale que "pour le soulas de sa vieillesse" et "pour exercer son esprit", il rédigea son "INVENTORIUM IN PORTE CHIRURGICALI MEDICINAE", l'ouvrage qui, sous le titre plus connu de CHIRURGIA MAGNA, allait influencer pendant près de quatre siècles la chirurgie française (au milieu du XVIIIème siècle, VERDUC en publiait encore un abrégé à l'usage des aspirants chirurgiens).

Comment en aurait-il été autrement quand on connaît l'immense érudition de GUY de CHAULIAC, qui avait trouvé à Montpellier tous les écrits de CONSTANTIN, ceux de GERARD de CREMONE, le CONTINENT de RHAZES, deux versions d'AVENZOAR, d'AVERRHOES, LI KITAB AL TASRIF d'ABULCASIS, qui avait vu une grande partie des livres de GALIEN qu'il avait pu étudier à la Cour d'Avignon où ils avaient été envoyés en cadeau au Pape qui s'était lui-même procuré le sixième livre de PAUL d'EGINE. A ces vastes connaissances, répondaient un esprit clair, un jugement sain, une liberté critique inhabituelle à l'époque, et un véritable génie chirurgical fortifié par l'expérience et tempéré par une modestie peu commune.

Ces qualités transparaissent tant dans sa vie que dans ses écrits où il déclare : "Il faut que le chirurgien soit bien morigéné, hardi en choses sûres, craintif en danger qu'il fuit les mauvaises cures ou pratiques... (il doit être) gracieux aux malades,

bienveillant à ses compagnons, sage en ses prédictions, chaste, sobre, pitoyable et miséricordieux, non convoiteux ni extorsionnaire d'argent.

La CHIRURGIA MAGNA est construite sur le plan de celle de MONDEVILLE et a atteint pleinement l'objectif que la santé de Maître HENRI ne lui permit pas de réaliser. Dans son Introduction, GUY de CHAULIAC rend hommage à sa chère "Eschole de Montpellier".

"Au nom de Dieu, cy commence l'enventaire et le collectaire de la partie chirurgicale de la médecine compilé et complété l'an du Seigneur 1363 par Guy de Chauliac, chirurgien Maistre en médecine, en la très illustre estude de Montpellier".

Plein de modestie, il termine en "suppliant d'estre pardonné à son pauvre scavoir".

L'ouvrage débute alors par un CAPITULUM SINGULARE contenant une courte histoire de la Médecine et de la Chirurgie et des considérations générales sur la technique opératoire, les instruments chirurgicaux, les régimes... GUY insiste sur ce qu'il considère la chirurgie comme faisant partie intégrante de la médecine. Puis, il parle des trois types d'interventions : "diérèse - synthèse - exérèse", des instruments en la possession du chirurgien : lui-même a dans sa trousse des ciseaux, des pinces, des éprouvettes, des lancettes, des aiguilles, des rasoirs et cinq onguents : basilicum à mûrir, celui des apôtres à mordifier, le blanc à consolider, le doré à incarner, le dialthaea à adoucir. Il donne les quatre qualités du chirurgien : "lettré - expert - ingénieux - morigené".

Sept traités font suite à ce chapitre universel, chaque traité comprenant deux doctrines exposant, l'une les idées générales, l'autre les notions particulières.

Le tome I est un bref traité d'anatomie à base

galénique où GUY de CHAULIAC renvoie pour les détails à GALIEN, ALI ABBAS, AVICENNE. Il recommande la pratique de la dissection, car "Tout artisan est tenu de scavoir ou cognaistre le subjet sur lequel il travaille, autrement il erre en oeuvrant. Et tels sont comme les mauvais cuisiniers desquels a dit Galien qu'ils ne tranchent pas selon les joinctures ains brisent, cassent et déchirent. Il s'ensuit donc qu'il est nécessaire aux chirurgiens de scavoir l'Anatomie".

GUY de CHAULIAC détaille sa technique anatomique, précieux témoignage sur les études d'alors. Les livresques sont fournies par les ouvrages de MUNDINO DEI LUZZI et de son élève BERTUCCIO dont on sait que GUY avait suivi à Bologne le triple enseignement anatomique, dialectique et médical. Pendant quatre jours, on se livre à l'étude du cadavre frais non injecté, en retirant en premier lieu les membres nutritifs (viscères abdominaux), puis les membres spirituels (viscères thoraciques), les "membres animaux" (organes intra-crâniens), les membres des extrémités. Cette technique permettait d'éviter ainsi les inconvénients de la putréfaction. Le chirurgien n'omettra pas d'examiner les pièces anatomiques conservées par macération, corrosion et dessiccation. Rien de très nouveau dans le Traité de GUY de CHAULIAC, dont l'ouvrage toutefois renferme plus de détails que celui de MUNDINO DEI RUZZI ; GUY s'abstient de toute explication téléologique de la raison d'être des organes, mais place dans le cerveau l'habitation de "l'âme raisonnable".

Le tome II, dit des apostèmes, est consacré aux dermatoses, furoncles, abcès, cancers, bubons. Il donne une remarquable définition de l'apostème, tel qu'on le considérait à l'époque : "Tumeur accidentelle contre nature, contenant une matière humorale superflue, rassemblée dans une partie et péchant par sa mauvaise complexion par défaut et aussi par sa composition".

Dans la cure des abcès, sa technique ne serait

pas déniée par un chirurgien moderne. Après une bonne description des signes cliniques : tumeur, douleur, chaleur, il recommande l'ouverture "au lieu de la matière, au plus bas lieu suivant les riddes et comme avant les muscles". Mais il ne s'agit point là d'intervention à l'aveugle et le bon chirurgien doit s'efforcer de respecter nerfs et veines et éviter la douleur. Le méchage à l'aide d'étoupe est préconisé, et si nécessaire on usera de la contre-ouverture.

GUY de CHAULIAC sait que la gale est contagieuse, fait signalé déjà par AVICENNE, mais il ne connaît pas l'acare, signalé pour la première fois par SAINTE HILDEGARDE dans sa PHYSICA. Il ignore également que AHMAD IBN MOUHAMAD TABARI, dans ses traitements hippocratiques, a donné la première description précise du sarcopte, a indiqué la possibilité de son extraction avec la pointe d'une aiguille et a conseillé le traitement de la maladie par un onguent mercuriel. Par contre, sa description de l'érysipèle est en tous points remarquable et il laisse une relation extraordinaire de l'épidémie de peste qui ravagea sa ville de Montpellier en 1348. L'épidémie, née aux Indes en 1332, avait successivement gagné la Russie, Constantinople (1347), Venise et l'Europe occidentale, puis Damas, Le Caire et Tunis. En 1348, on observa une forme pulmonaire et une forme bubonique (axillaire et inguinale), dont GUY de CHAULIAC fait un diagnostic différentiel. Il souligne la nature contagieuse de la maladie et recommande la prophylaxie. On sait qu'il fut lui-même atteint et ne guérit qu'après la fistulisation d'un bubon inguinal. Quant au cancer, il en fait une bonne description, mais le considère comme une maladie humorale due à l'atrabile, conception qui restera en honneur jusqu'à la découverte de la circulation du sang et de la lymphe où elle sera remplacée par la théorie lymphatique du cancer.

D'autres chapitres restent, par contre, toujours actuels, tel celui où il préconise la trachéotomie dans les cas d'apostème du gosier, si la pose

d'une canule s'est avérée inefficace ou impraticable, tel aussi celui de la cure chirurgicale des anévrysmes qu'il lie en amont et en aval et retire ensuite, tel enfin celui du traitement des varices où l'arrachage du vaisseau à l'aide de crochets de métal préfigure le stripping moderne.

Le tome III traite des plaies et des traumatismes. GUY de CHAULIAC est assez expert en matière de trépanation : il passe pour avoir opéré Clément VI, atteint de céphalées tenaces ; en pose bien les indications. Intervention rapide lorsque les "méninges sont piquées ou comprimées". Dans le cas du Pape, dont le crâne fut exhumé en 1709, il a pratiqué un orifice de 3 X 2 travers de doigt sur le pariétal gauche et a fait une trépanation sous-dure-mérienne, réalisant une saignée locale qui a guéri le Pape souffrant probablement de troubles vasculaires.

GUY de CHAULIAC connaît bien les fractures par contre-coup (contre-fissures ou contre-pentes) ; il sait que la lésion d'un hémisphère cérébral détermine la paralysie du côté opposé (notion qui deviendra confuse et que VALSALVA croira découvrir en 1794).

Il rappelle, à propos des plaies dont il donne une définition remarquable par sa concision et sa justesse : "Solution de continuité récente, sanglante, sans pourriture, faite en parties molles".

Les théories des cinq sectes alors en vigueur :

Les premiers, avec Roger ROLAND et les quatre Maîtres, déclarent : "Les laxes sont bons, les cruds mauvais" et entretiennent le mythe de "la suppuration louable".

Les seconds, avec HUGUES et THEODORIC, dessèchent avec le vin, car le "sec approche du sain".

GUILLAUME de SALICITO et LANFRANC tiennent le milieu et usent d'emplâtres desséchants.

Gendarmes et Chevaliers teutoniques croient en la vertu des conjurations, des breuvages, des huiles, laines et feuilles de choux, car "Dieu donne vertu aux paroles, herbes et pierres". Enfin, femmes et idiots s'en rapportent aux saints.

Quant à lui, GUY de CHAULIAC, s'il rappelle que, selon GALIEN, le sec est plus près du sain que l'humide, il repousse cependant la suggestion d'HENRI de MONDEVILLE de viser toujours à la guérison par première intention. Toutefois, il utilisera des pansements au vin, au vin aromatique, à l'alcool ou avec un onguent fait de poudre d'encens et de térébenthine, ce qui entre déjà dans le cadre d'une semi-asepsie. Il insiste sur la nécessité du parage de la plaie, l'ablation des corps étrangers, à moins qu'elle ne soit dangereuse et trop délabrante ; il faut ramener l'une vers l'autre les parties séparées, les maintenir dans le rapprochement, protéger les parties malades, s'occuper de l'état général et combattre les accidents. Il use, pour ce faire, de la suture à points séparés ou du surjet, voire de crochets métalliques assez analogues aux agrafes. Il parle abondamment du spasme tétanique dont il ne pouvait reconnaître l'origine mais dont il souligne la gravité.

Sa compétence s'étend au domaine du matériel et il décrit aiguilles, bandages, emplâtres agglutinatifs, liens, charpie qu'il utilise. Plus hardi dans ce traité, il émet des idées originales nées de la pratique. Contre l'autorité de GALIEN et d'HIPPOCRATE, il soutient que toutes les plaies des principaux viscères ne sont pas nécessairement mortelles et méritent des tentatives de suture, qu'il s'agisse de l'intestin ou de la vessie. Contre l'opinion générale, on a vu qu'il ne se pressait pas, à moins de raison majeure, d'enlever les corps étrangers s'il ne peut le faire sans délabrement des parties. Il recourt à la suture des tendons et des nerfs, et dans les hémorragies pratique soit la suture des lèvres de la plaie, soit l'étoupage avec des poudres astringentes, soit la cautérisation, soit la ligature des vaisseaux intéressés.

Le quatrième traité isole l'ulcère complètement de toute la pathologie et le présente sans lien aucun avec les autres maladies. Ainsi, si l'apostème s'ulcère, il y a là non pas ulcération de ce dernier, mais à la fois un ulcère et un apostème. Les ulcères sont traités par des lames de plomb frottées de mercure.

Le tome V, où sont rangées les fractures et luxations, est dans l'ensemble inférieur aux traités grecs, mais on y trouve cependant des notions saines de thérapeutique. L'examen du blessé est exposé avec méthode et le diagnostic est cliniquement fait sur la "déformation, la crépitation, la douleur, l'impuissance du membre, les circonstances de l'accident". Pour le traitement, il s'agit de "mettre les os en place, les conserver dans cette position, favoriser la formation du cal, corriger les accidents", notions éminemment modernes que tout orthopédiste se doit d'avoir à l'esprit.

Plusieurs méthodes de réduction et de contention existaient alors. GUY de CHAULIAC a le mérite d'insister sur l'importance de la contention. Si elle n'a pu être parfaitement réalisée d'emblée, il fait un deuxième appareil contentif au 10ème jour. Il est le seul parmi les contemporains à comprendre la nécessité de joindre à la contention l'extension permanente dans les fractures de cuisse. L'appareil qu'il utilise à cet effet est un cadre muni de poulies et de poids, système ingénieux et qui sera pourtant oublié pendant plusieurs siècles.

Chirurgien prudent, il conseille de conserver le cal vicieux mais peu gênant ; hardi, il n'hésite toutefois pas à le recasser pour obtenir une meilleure réduction si la gêne fonctionnelle est trop importante.

Le tome VI prend en considération divers points de la pathologie chirurgicale. Il aborde la chirurgie oto-rhino-laryngologique, pratique l'ablation des végétations adénoïdes au serre-noeud et enlève au cro-

chet les polypes de l'oreille dont il cautérise ensuite le pédicule. Il a une bonne habitude des interventions de la cataracte, mais repousse la néphrotomie pour cal et n'aborde la taille vésicale qu'après échec du traitement médical ; il reste là encore très prudent et se limite aux pierres de volume moyen. Dans la cure des hernies, il lie le sac avec un fil d'or laissé à demeure ; ce point doré sera redécrit par A. PARE et FRANCO. Il fixe les indications de la version du foetus et de la dilatation instrumentale du cal au cours de l'accouchement, décrit la technique de la césarienne post-mortem par laparotomie latérale gauche.

Le tome VII est consacré à un antidotaire analogue à celui d'Henri de MONDEVILLE.

Malgré son jugement élevé et ses connaissances approfondies, GUY de CHAULIAC a dû payer un tribut à son époque et suivre l'impulsion générale des hommes les plus éminents d'alors. L'influence du ciel et des saisons est immense dans le développement et la marche des maladies. C'est l'exagération de cette puissance souvent occulte dans les épidémies qui devait, avec l'amour du merveilleux, enfanter l'astrologie. Et GUY de CHAULIAC, en homme de son temps, recommande de se garder des jours critiques et de la pleine lune pour les trépanations, car pendant celle-ci le cerveau augmente de volume et s'approche du crâne. Dans un traité d'astrologie, PRACTICA ASTROLOBII, dédié à Clément VI, il discutera des aspects astrologiques de la médecine.

Mais ces quelques critiques ne sauraient dissimuler ses mérites immenses. Il ne suffisait pas, en effet, d'avoir les traductions des Anciens, les écrits des Arabes, les idées des Modernes, il fallait encore les comprendre et les bien apprécier, comparer entre eux les Grecs, les Latins et les Arabes, décider quand GALIEN était à imiter, AVICENNE à suivre, critiquer les opinions et les découvertes de ses contemporains, enfin suppléer, compléter, ajouter, perfectionner et

inventer à son tour. Le savant capable d'entreprendre un si vaste travail, de le mener à bout, fut GUY de CHAULIAC, qui donna ainsi de nouvelles lettres de noblesse à la science chirurgicale.

o o

DÉCLIN DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

Avec un professeur aussi riche de science et d'expérience, entouré par ailleurs d'une pléiade de praticiens formés à la même école et à ses propres leçons, avec la protection des Papes fixés à Avignon, tout semblait promettre à la chirurgie de Montpellier un long avenir de prospérité et de gloire. D'illustres maîtres y enseignaient ou venaient y puiser de nouvelles connaissances : ainsi, le chancelier de l'Ecole de Médecine GILBERTUS qui écrivit un traité intitulé EXPERIMENTA CYRURGICA; ROGER de BARONE, auteur d'une PRACTICA; BERNARD de GARDON, professeur et auteur du Lilium Medicinae, qui devait connaître une diffusion européenne. JEAN-JACQUES, auteur du Thesaurarium Medicinae ; JEAN de TOURNEMIRE, médecin du Pape Grégoire XI et de Clément VII, "le docteur splendide", auteur du Clarificatorium super nono Almansoris cum Textu Ipsius Rosis, commentaire de RHAZES où il traite de la lithiase rénale ; mais aussi les maîtres des villes voisines : PIERRE de BONANT à Lyon, PIERRE d'Arles et JEAN de PARME à Avignon, Nicolas CATELINI à Toulouse, jusqu'au fils de LANFRANC Maître RONET, GUILLAUME de Béziers, JACQUES GILLES et JACQUES de Marseille.

Mais hélas, toute cette science concentrée en un lieu, toute cette gloire accumulée ne pouvaient forcer le destin, et Montpellier déclina rapidement, minée par les mêmes causes qui avaient frappé les universités d'Italie.

La guerre amenée par les Grandes Compagnies, la révolte de 1379 férocément écrasée par le duc d'Anjou, le déclin de la Papauté ruinée elle aussi (En 1379, Clément VII ne peut disposer de plus de 1.000 écus), tout concourt à la disparition de cette Ecole chirurgicale qui, ainsi que le dit MALGAIGNE, avait été comme un "phare qui projette sur tout le moyen sa puissante lumière".

Vers le début du XVème siècle, l'enseignement chirurgical y subsistait encore, mais BALESCON de Tarente se plaint qu'il existe en Gascogne si "peu de chirurgiens lettrés, mais seulement des barbiers et des ignorants livrés à une pure routine et n'osant seulement opérer une fistule".

Quand les Papes quittèrent définitivement Avignon pour Rome, la tolérance s'en alla avec eux. La Faculté, entraînée par l'exemple de celle de Paris, ne permet plus à ses docteurs que l'exercice de la médecine interne et abolit même absolument dans son sein tout enseignement chirurgical.

La chirurgie en France, comme partout ailleurs en Europe, retombe donc quasi entièrement entre les mains de gens illettrés, des barbiers, des rebouteux de village, des inciseurs ambulants.

LA CHIRURGIE AU XVème SIECLE

Le progrès technique général, la diffusion des armes à feu, l'invention de l'imprimerie, du papier de chanvre substitué au papier de soie et au parchemin si chers, et qui devaient mettre à la portée de tous les manuscrits réservés jusque là aux grandes fortunes, développèrent les ressources et le domaine de la chirurgie.

Et cependant, en dépit de ces circonstances éminemment favorables, aucun chirurgien français du XVème siècle ne saurait se comparer, en science, en notoriété, avec les grands maîtres des siècles précédents. Ce déclin de la chirurgie en tant que science de Faculté est général dans toute la France et tient essentiellement au mépris des médecins lettrés pour l'oeuvre manuelle, mépris qui s'adresse autant aux opérateurs qu'à l'oeuvre elle-même et qui pousse les physiciens à faire peser leur autorité sur ces inférieurs chirurgicaux et barbiers qui s'expriment en langue vulgaire et tentent de se hausser à leur niveau. Divorce regrettable entre deux sciences, deux arts aussi complémentaires, divorce que tous les grands maîtres, depuis LANFRANC jusqu'à GUY de CHAULIAC, avaient déploré et tenté d'empêcher grâce à leur immense renom, mais que le sectarisme de la Faculté rendit inévitable.

Les chirurgiens lettrés et réputés se font rares. JEAN DE BORNO, originaire du diocèse de Rodez, est l'auteur d'un "Abrégé de l'Anathomie de la seignie agrégié de diverses autorités espécialement d'Avicenne, Averroys, Galien et Razes".

Jean TOURTIER, chirurgien licencié à Paris, fit copier un manuscrit de la chirurgie de Guy de Chauliac. VALESCUS DE THARANTA, d'origine portugaise, étudia la médecine à Montpellier, fut licencié "en 1387 et exerça à Bordeaux". Dans sa "Chirurgia", il laisse une grande part à l'obstétrique, recommandant la collaboration des sages-femmes et des médecins. JOHANN GISPADEN, né à Wiesbaden, après de nombreux voyages à travers toute l'Europe, se fixa en France dans la région de Grenoble.

Mais, à côté de ces quelques représentants renommés de la chirurgie lettrés, c'est le vide que remplissent à peine les chirurgiens de Saint-Côme, en lutte incessante contre la Faculté. Le collège de Saint-Côme, dont la bannière porte trois boîtes à onguent qui a copié la Faculté, a demandé à ses apprentis d'être "clercs grammairiens" et de parler latin et dont les membres portent le bonnet carré et la robe longue, a décliné après les magnifiques années où HENRI de MONDEVILLE avait dominé par son talent le monde chirurgical.

Car, en face de lui, se dresse la confrérie des barbiers dont la bannière porte trois bassins, qui va gagner à force de ténacité ses lettres de noblesse. Le barbier était à l'origine un ouvrier simple et illettré qui, d'abord apprenti, apprenait à raser, à peigner, puis à saigner et à panser les "clous, anthrax, bosses et charbon". C'est un laïc qui n'entend ni le grec ni le latin, et quand la Faculté, vers la fin du XVème siècle, condescend à l'instruire, elle charge un de ses docteurs de lui expliquer les anatomistes latins "en langue françoise et familière". Mais le barbier aime son métier, il perfectionne son éducation manuelle, n'hésite pas à rosser le guet pour enlever de force en Place de Grève les cadavres des suppliciés afin de les disséquer.

A côté du barbier de ville, petit boutiquier joignant à son commerce de perruquier la pratique des opérations mineures, se rangent les "inciseurs ambulants", auxquels les chirurgiens avaient aban-

donné la pierre, la hernie et la cataracte à raison du danger qui bien souvent s'ensuit en telles opérations. Si leur audace était grande, à la mesure des peines qu'ils encouraient, car parfois seule une fuite précipitée les soustrayait à la vindicte populaire après un échec opératoire, leur habileté était remarquable, formée par une pratique journalière. Métier ingrat, mais parfois exaltant où un trait de génie venait de temps à autre apporter sa contribution à la science chirurgicale, tel cet empirique inconnu qui eut l'idée pour la première fois de porter dans la vessie un conducteur afin de servir de guide au bistouri.

A ces qualités réelles, s'ajoutent d'heureuses circonstances qui vont permettre aux barbiers de reprendre le flambeau chirurgical des mains défaillantes de leurs supérieurs.

Tour à tour, COLMET CANDILLON, premier barbier du roi Charles VII, puis Olivier LE DAIM, barbier et conseiller de Louis XI, vont faire profiter la confrérie de leur influence.

En 1427, des lettres royales confèrent à CANDILLON le titre de "maître et garde du métier", avec pouvoir d'instituer des lieutenants dans "toutes les bonnes villes du royaume", lieutenants à qui sont dévolus les droits de regard et visitations sur tous les autres barbiers "dédits bonnes villes et banlieues et villages appartenant et respondans d'icelles".

En 1645, Olivier LE MAUVAIS fera confirmer ses privilèges et, vers la fin du XVème siècle, le droit de "faire de la cyrurgie" leur sera définitivement accordé.

Quant aux chirurgiens de Saint-Côme, lassés par la lutte terrible qu'ils ont eue à mener sur deux fronts, ils feront amende honorable et rentreront dans le giron de la Faculté. Une ère d'accalmie va ainsi s'ouvrir ; les chirurgiens de Saint-

Côme gardent la suprématie et le contrôle des examens sur les barbiers chirurgiens. La Faculté maintient sa haute juridiction sur les deux ordres et délègue des médecins dans les jurys d'examens des maîtres en chirurgie et des barbiers.

Sous ce régime d'apaisement temporaire, les trois classes se rapprochent : dans un avenir prochain, on verra des barbiers qui suivent des cours d'anatomie et des chirurgiens s'élever par leur travail au rang des chirurgiens de Saint-Côme. Et c'est ainsi que des hommes supérieurs, issus du milieu populaire, se surclassent et vont prendre en chirurgie une valeur éminente. Par leur qualité de pensée et d'action, par l'exactitude de l'observation, le sens pratique de l'indication, l'esprit de décision, l'invention technique, deux hommes vont ainsi s'élever au-dessus de leurs contemporains. La Renaissance va donner à la chirurgie deux de ses plus illustres représentants : PIERRE FRANCO et AMBROISE PARE.

C O N C L U S I O N S

Au cours de ce survol de trois siècles de chirurgie en France, nous avons vu l'art chirurgical évoluer, se transformer, subir à l'image de l'histoire d'innombrables avatars, atteindre tantôt les plus hauts sommets et apporter au monde la lumière éclatante de la science et tantôt s'enfoncer dans les plus obscures ténèbres.

S'affranchissant de la décadence intellectuelle qui caractérise les premiers siècles du moyen âge, la chirurgie renaît à Salerne et en Italie du nord avec le grand mouvement économique, démographique et spirituel des XIème et XIIème siècles, stimulé par l'apport de la science arabe.

Des maîtres prestigieux redonnent un nouvel éclat à l'art médical, et quand Salerne commence à décliner, Bologne reprend le flambeau de la science. Après ROGER de PARME, ROLAND de PARME, BRUNO de LONGOBURGO, HUGUES de LUCQUES, THEODORIC et surtout GUILLAUME de SALICETO illustrent ce siècle.

Et quand, à son tour, Bologne, aux prises avec les guerres civiles, voit son art décliner, la nouvelle chirurgie gagne la France, apportée par LANFRANC de Milan. C'est l'âge d'or de la scolastique et l'essor des universités. PITARD et surtout HENRI de MONDEVILLE à Paris vont surpasser leurs maîtres italiens, donner à la Faculté de la capitale et à la Confrérie de Saint-Côme et Saint-Damien un lustre sans précédent dans l'histoire. La mort, si elle

interrompt l'oeuvre magistrale d'HENRI de MONDEVILLE, épargnera GUY de CHAULIAC, le plus grand de tous, frappé par la peste noire en 1348 dans sa bonne ville de Montpellier. Avec lui, la chirurgie montpelliéraine va illuminer tout l'Occident, attirer de partout maîtres et écoliers. Lorsque la fatalité s'abattra sur la ville et lorsque partout en France les lettrés mépriseront l'art chirurgical, c'est à d'humbles personnages, les barbiers, les inciseurs ambulants que reviendra l'honneur de maintenir et de développer les acquisitions chirurgicales des siècles précédents. C'est de ces humbles couches que vont surgir au XVIème siècle, alors que l'esprit nouveau de la Renaissance, cet esprit de libre examen conforme au tempérament indépendant et à l'habitude d'observation qui caractérisent le chirurgien, anime cette époque, deux fortes personnalités : un pauvre inciseur de pierres, PIERRE FRANCO qui, dans un coup de génie, crée la taille hypogastrique ; un barbier chirurgien, AMBROISE PARE, auquel tous les pays, d'un accord unanime, ont décerné le titre de "Père de la chirurgie moderne".

Ainsi se prépare le passage de la pensée médiévale au nouveau monde d'un GALILEE. Les chirurgiens, se séparant de plus en plus des médecins théoriciens, participent à ce grand courant d'idées et, à l'aube du XVIème siècle, ils sont prêts à affronter les nouvelles responsabilités que la découverte des armes à feu, en particulier, va leur imposer. Ils se servent de toute une série d'objets inconnus de l'Antiquité, charpie, coton, fils de soie, alcool, aimants pour l'attraction des corps étrangers métalliques, bandages herniaires rigides, lunettes, arsenal instrumental perfectionné. Ils songent à abolir la douleur en utilisant des éponges somnifères et pratiquent déjà une semi-asepsie dans le traitement des plaies. Ils inaugurent même des procédés chirurgicaux que l'on utilisera par la suite, telle l'extension continue des fractures de cuisse.

Mais leur mérite ne saurait se limiter à ces apports techniques parfois considérables. Ils ont

donné à la chirurgie de nouvelles lettres de noblesse en faisant du chirurgien plus qu'un "homme mécanique", un être profondément humain, charitable envers ses malades, sage dans ses gestes et dans ses propos, loyal envers ses confrères.

Après avoir surclassé les Anciens, dépassé les Arabes, ils ont fait entrer la chirurgie dans une nouvelle ère qui préfigure notre science moderne.

VU & PERMIS D' IMPRIMER :

Le Recteur
de l'Académie de Paris,

R. MALLET

Le Doyen de la Faculté
de Médecine,

Pr. GROSSIORD

Le Président
de la thèse,

P. PADOVANI

B I B L I O G R A P H I E

BEAUDOUIN (Frédéric) - Henri de Mondeville. Caen, 1920.

BOS (Alphonse) - La chirurgie de Maître Henri de Mondeville. Traduction contemporaine de l'auteur publiée d'après le manuscrit unique de la Bibliothèque Nationale de Paris - Société des Anciens Textes Français - Firmin Didot et Cie, 1898 - 2 vol.-

BOYER - Histoire de la Chirurgie. - Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales, Paris, vol. XVI, 1874.

WALTER VON BRUNN - Histoire de la Chirurgie.- Traduction française de Ch. et Andrée COURY - Paris, Lamarre, 1955.

CELLARIER (P.M.E.) - Introduction à l'étude de Guy de Chauliac. Montpellier - J. Martel (1856).

CHEREAU (Achille) - Henri de Mondeville, chirurgien de Philippe-le-Bel, Roi de France.- Paris, A. Aubry, 1862.

CORLIEU (A.) - Les manuscrits de Henri de Mondeville. - France Méd., 26 Septembre 1889.

DAREMBERG (Charles) - Glossulae Quator Magistrorum super chirurgiaux Rogeril et Rolandi - Naples et Paris. J.B. Baillière, 1884.

DAREMBERG (Charles) - Histoire des Sciences médicales.- Tome premier - Paris, Baillière et Fils, 1870.

FORGUE (Emile) - Histoire de la Chirurgie dans M. LAIGNEL-LAVASTINE : Histoire générale de la Médecine, de la Pharmacie, de l'Art dentaire et de l'Art vétérinaire. - Tome II, Paris, Albin-Michel, 1938.

FORGUE (Emile) - L'Ecole chirurgicale de Montpellier, des origines au quatorzième siècle. Guy de Chauliac.- Montpellier Méd., vol. 50, 1956, p. 333-339.

GUY de CHAULIAC - Le Guidon en francoys nouvellement imprimé avec les glosses de très excellent docteur en médecine Maistre Jehan Falcon.- Paris, Duhamel, 1537.

HUARD (Pierre) et GRMEK Mirlio DRAYEN - Mille ans de chirurgie en Occident. Vème-XVème siècles.

JOUBERT (Laurens) - La Grande Chirurgie de M. Guy de Chauliac, composée l'an de grâce 1365, restituée par M. Laurens Joubert - Rouen, Rue du Petit Val, 1615.

LECENE (Paul) - L'évolution de la Chirurgie, Paris, Flammarion, 1923.

MALGAIGNE (Joseph, François) - Histoire de la Chirurgie en Occident, du VIème au XVIème siècle, dans : Oeuvres complètes d'Ambroise Paré.- Paris, J.B. Baillière, 1840, T. I.

NICAISE (Edouard) - La Grande Chirurgie de Guy de Chauliac, composée en l'an 1363.- Paris, F. Alcan, 1890.

THOMAS Antoine - Jean Pitart, chirurgien et poète, dans JANUS, vol. 22, 1917.